

**GAMBARAN PELAKSANAAN PEMERIKSAAN ANTENATAL  
CARE (ANC) PADA IBU HAMIL**



**Disusun sebagai salah satu syarat menyelesaikan Program Studi Strata I  
pada Jurusan Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan**

**Oleh :**

**MELINDA KRISTİYANTI**

**J210160035**

**PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURAKARTA  
2020**

**HALAMAN PERSETUJUAN**

**GAMBARAN PELAKSANAAN PEMERIKSAAN *ANTENATAL CARE*  
(ANC) PADA IBU HAMIL**

**PUBLIKASI ILMIAH**



**Sulastri, S.Kp., M.Kes**

**NIK.595**

**HALAMAN PENGESAHAN**

**Berjudul:**  
**GAMBARAN PELAKSANAAN PEMERIKSAAN ANTENATAL CARE**  
**(ANC) PADA IBU HAMIL**

**Oleh:**  
**MELINDA KRISTIYANTI**  
**J 210 160 035**

**Dipertahankan di hadapan Tim Penguji**  
**Fakultas Ilmu Kesehatan**  
**Universitas Muhammadiyah Surakarta**  
**Pada tanggal : 27 April 2020**

**Pembimbing**

  
**Sulastrri, S.Kp., M.Kes**  
**NIK : 595**

**Penguji :**

**Kepala Dewan Penguji : Sulastrri, S.Kp., M.Kes**

**Anggota I Dewan Penguji : Kartinah S.Kep., M.P.H**

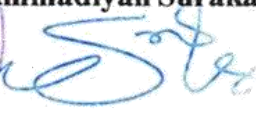
**Anggota II Dewan penguji : Dr. Arif Widodo, M.Kes**

**Menyetujui,**  
**Kaprodi Keperawatan**

  
**Arum Pratiwi, S.Kp., M.Kes., Ph.D**  
**NIK/NIDN : 660/0620106801**

**Mengetahui,**  
**Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan**  
**Universitas Muhammadiyah Surakarta**



  
**Dr. Mutalazimah, SKM., M.Kes**  
**NIK/NIDN : 786/0617117301**

## PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa dalam publikasi ilmiah ini tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar kesarjanaan di suatu perguruan tinggi dan sepanjang pengetahuan saya juga tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan orang lain, kecuali secara tertulis diacu dalam naskah dan disebutkan dalam daftar pustaka.

Apabila kelak terbukti ada ketidakbenaran dalam pernyataan saya di atas, maka akan saya pertanggungjawabkan sepenuhnya.

Surakarta, 28 Februari 2020

Penulis



**Melinda Kristivanti**

**J210160035**

## **GAMBARAN PELAYANAN PEMERIKSAAN ANTENATAL CARE (ANC) PADA IBU HAMIL**

### **Abstrak**

Antenatal Care yang baik dilakukan sedini mungkin karena akan mencegah kematian ibu dan bayi serta dapat meningkatkan kualitas ibu hamil. Pelayanan antenatal care untuk menjaga agar ibu hamil dapat memantau kemajuan kehamilan, meningkatkan dan mempertahankan kesehatan fisik dan mental ibu, mengenali secara dini adanya ketidak normalan yang mungkin bisa terjadi selama kehamilan, mempersiapkan agar masa nifas berjalan dengan normal. Untuk pelayanan antenatal care dilakukan pada K1 saat trimester pertama kehamilan, untuk K4 dilakukan minimal 1kali trimester pertama, minimal 1kali trimester kedua, minimal 2kali pada trimester ketiga. Sesuai dengan kebijakan Pemerintah terbaru bahwa pelayanan antenatal care harus mencakup 14T. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran pelaksanaan pemeriksaan ANC(antenatal care) pada ibu hamil di Puskesmas Kartasura. Penelitian ini menggunakan kuesioner yang berisikan prosedur pemeriksaan ANC (antenatal care) yang terdiri dari 14T sebagai alat ukur yang digunakan, jumlah sampel yang digunakan dalam penelitian ini sebanyak 75 ibu hamil pada trimester ketiga. Analisa statistik yang digunakan untuk menggambarkan pelaksanaan pemeriksaan ANC (antenatal care) yaitu analisis univariat. Hasil dari penelitian ini didapatkan sebanyak 75 ibu hamil hanya dilakukan 9T (timbang berat badan, ukur tekanan darah, tinggi fundus uteri, pemberian imunisasi TT, pemberian tablet *Fe*, pemeriksaan Hb, pemeriksaan VDRL, pemeriksaan protein urine, dan temu wicara) dari keseluruhan 14T saat melakukan pemeriksaan ANC (antenatal care). Namun dalam hal ini masuk dalam kategori cukup karena 64% yang dilakukan saat pemeriksaan ANC. Dengan dilakukannya penelitian ini, diharapkan dapat menjadi acuan dalam pengembangan ilmu keperawatan serta pengembangan dalam penanganan pemeriksaan ANC pada ibu hamil.

**Kata kunci :** pemeriksaan antenatal care, 14T.

### **Abstract**

Good Antenatal Care is done as early as possible because it will prevent the death of mother and baby and can improve the quality of pregnant women. Antenatal care services to ensure that pregnant women can monitor the progress of the pregnancy, improve and maintain the physical and mental health of the mother, recognize early abnormalities that might occur during pregnancy, prepare for the postpartum to run normally. For antenatal care services performed in K1 during the first trimester of pregnancy, for K4 performed at least 1 times the first trimester, at least 1 times the second trimester, at least 2 times in the third trimester. In accordance with the latest Government policy that antenatal care services must cover 14T. This study aims to determine the description of the implementation of ANC (antenatal care) testing for pregnant women in

Puskesmas Kartasura. This study used a questionnaire containing the ANC (antenatal care) examination procedure consisting of 14T as a measurement tool used, the number of samples used in this study were 75 pregnant women in the third trimester. Statistical analysis used to describe the implementation of ANC (antenatal care) examination is a univariate analysis. The results of this study found that 75 pregnant women only did 9T (weigh weight, measure blood pressure, height of the fundus uteri, giving TT immunization, giving Fe tablets, Hb examination, VDRL testing, urine protein screening, and speech gathering) of all 14T when conducting ANC (antenatal care) checks. But in this case it is included in the category of sufficient because 64% were carried out during the ANC examination. By doing this research, it is expected to be a reference in the development of nursing knowledge as well as the development in handling ANC examinations in pregnant women.

**Keywords:** antenatal care examination, 14T.

## **1. PENDAHULUAN**

Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia sebanyak 359 per 100.000 kelahiran hidup, hal tersebut jauh dari yang ditargetkan oleh (Unicef) dalam (MDG's) yaitu saat tahun 2012 sebanyak 110 per 100.000 kelahiran hidup dan tahun 2030 diharapkan Indonesia dapat menurunkan angka kematian ibu menjadi 70 per 100.000 kelahiran hidup (UNDP, 2016). Berdasarkan hasil data dari SDKI, untuk Angka Kematian Bayi (AKB) pada tahun 2012 sebanyak 19 per 1.000 kelahiran hidup dan target pada tahun 2020 yaitu sebanyak 12 per 1.000 kelahiran hidup (Kementerian Kesehatan RI, 2014).

Kasus Kematian Ibu di Provinsi Jawa Tengah pada tahun 2016 menunjukkan AKI 109,65 per 100.000 kelahiran hidup. Sedangkan AKB tahun 2016 sebesar 9,99 per 1.000 kelahiran hidup. Terjadi penurunan tetapi tidak signifikan dibandingkan AKB tahun 2015 yaitu sebanyak 10 per 1.000 kelahiran hidup. AKI di Provinsi Jawa Tengah penyebabnya terbesar adaalah karena terjadi pendarahan (Dinkes Jateng, 2017).

Data Dinas Kesehatan Kabupaten Sukoharjo (2013), menunjukkan bahwa AKI di Kabupaten Sukoharjo sebesar 98,84 per 100.000 kelahiran hidup, pada tahun 2014 meningkat menjadi 100,47 per 100.000 kelahiran hidup. Pada tahun 2015 AKI di Kabupaten Sukoharjo mengalami peningkatan menjadi 159,06 per 100.000 kelahiran hidup (Dinkes Sukoharjo, 2015).

Salah satu upaya yang dilakukan Depkes RI dalam mempercepat penurunan Angka Kematian Ibu (AKI), Angka Kematian Bayi (AKB), dan masalah resiko pada ibu hamil adalah dengan melaksanakan pelayanan antenatal (Depkes, 2007).

Pemerintah menetapkan bahwa pelayanan *Antenatal Care* memenuhi standar 14 T yaitu berat badan, ukur tekanan darah, ukur tinggi fundus uteri, pemberian imunisasi tetanus toksoid, pemberian tablet feses terhadap penyakit menular dan temu wicara (konseling), status gizi, pemeriksaan Hb, pemeriksaan VDRL, pemeriksaan protein urine atas indikasi, pemberian terapi kapsul yodium untuk daerah endemis gondok dan pemberian anti malaria untuk daerah endemis malaria (Kementerian Kesehatan RI, 2016).

Indikator yang menunjukkan akses ibu hamil terhadap pelayanan antenatal yaitu cakupan K1 (kunjungan pertama) yaitu kontak pertama kali ibu hamil dengan tenaga kesehatan dan K4 yaitu kontak 4 kali ibu hamil atau lebih dengan tenaga kesehatan yang terampil sesuai standar serta PK ( Penanganan Komplikasi) adalah penanganan komplikasi kebidanan, penyakit menular maupun tidak menular serta masalah gizi yang terjadi pada masa kehamilan. Pada K1 harus dilakukan sedini mungkin saat trimester pertama sebelum minggu ke 8. Untuk K4 dilakukan minimal satu kali pada trimester pertama (0-12 minggu), minimal satu kali pada trimester kedua (>12-24minggu), dan minimal dua kali pada trimester ketiga (>24 minggu sampai dengan kelahiran) dengan kunjungan antenatal bisa lebih dari 4 kali sesuai dengan kebutuhan dan jika adanya keluhan, penyakit atau gangguan kehamilan ( Kementerian Kesehatan RI, 2014).

Saat melakukan studi pendahuluan di Puskesmas Kartasura dari bulan januari-juli 2019 mendapatkan data sekitar  $\pm 480$  ibu hamil semua usia kandungan yang berkunjung ke KIA untuk kunjungan ANC.

## **2. METODE**

Jenis penelitian yang dilaksanakan adalah penelitian kuantitatif datanya menggunakan angka untuk mencari objek dan hasil yang diteliti. Desain penelitian yang digunakan yaitu desain penelitian deskriptif yang melaporkan penelitian

dengan mendeskripsikan variabel penelitian. Berdasarkan hasil yang diambil dari populasi secara akurat dan sistematis. Penelitian dilaksanakan di ruang KIA (Kesehatan Ibu Anak) Puskesmas Kartasura dan waktu penelitian dilaksanakan pada bulan Desember 2019. Populasi dalam penelitian ini diambil dari data ibu hamil trimester III yang melakukan pemeriksaan pada tahun 2019. Sampel dalam penelitian ini adalah ibu hamil trimester III (usia kehamilan lebih dari 28 minggu). Pada penelitian ini menggunakan teknik pengambilan *Accidental Sampling*.

Pengambilan data dilakukan dengan melakukan pemeriksaan dengan alat ukur Kuesioner adalah alat ukur yang digunakan untuk pengumpulan data yang dibuat sendiri berdasarkan sumber tinjauan pustaka. Kuisoner berisi pemeriksaan 14T pada ibu hamil di puskesmas Kartasura. Proses pengolahan data meliputi *Editing, Coding, Data Entry*, dilanjutkan analisa data (sugiyono, 2016). Data yang sudah dianalisis akan diolah dengan menggunakan teknik analisa univariat untuk kemudian dideskripsikan masing-masing karakteristik.

### 3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Data dari 75 responden dengan karakteristik :

Tabel 1. Distribusi Responden Berdasarkan karakteristik

No	Karakteristik	Frekuensi	Presentase
1.	<b>Usia</b>		
	<20 tahun	0	0
	20-35 tahun	61	81,3%
	>35 tahun	14	18,7%
	Total	75	100%
2.	<b>Pekerjaan</b>		
	IRT	29	27,4%
	SWASTA	40	37,7%
	PNS	6	5,7%
	Total	75	100%
3.	<b>Pendidikan terakhir</b>		
	SD	0	0
	SMP	7	6,6%
	SMA	50	47,2%
	DIPLOMA	14	13,2%
	SARJANA	4	3,8%



Total	75	100%
-------	----	------

Sumber : Data primer

Hasil analisis dari tabel 1 dengan jumlah 75 responden didapatkan hasil usia < 20 tahun dengan jumlah 0/ tidak terdapat responden usia dibawah 20 tahun, untuk usia 20-35 tahun sebanyak 61 responden dengan presentase (81,3%), usia > 35 tahun sebanyak 14 responden dengan presentase (18,7%).

Hasil analisis dari tabel 1 didapatkan hasil pekerjaan swasta dengan responden sebanyak 40 dengan presentasi (37,7%), lalu pekerjaan IRT (Ibu Rumah Tangga) sebanyak 40 responden dengan presentase (27,4%), pekerjaan PNS (Pegawai Negeri Sipil) yang paling sedikit dengan jumlah responden 6 dengan presentase (5,7%).

Hasil analisis tabel 1 dari 75 responden dengan pendidikan SD mendapatkan sebanyak 0 responden dengan presentase 0%, pendidikan SMP sebanyak 7 responden dengan presentase (6,6%), pendidikan SMA sebanyak 50 responden dengan presentase (47,2%), pendidikan diploma memperoleh sebanyak 14 responden dengan presentase (13,2%), terakhir pendidikan Sarjana sebanyak 4 responden dengan presentase (3,8%).

Hasil analisa univariat terhadap 75 responden :

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Pemeriksaan ANC

Pemeriksaan ANC (Antenatal Care)	Frekuensi	Presentase
Baik	0	0
Cukup	75	100%
Kurang	0	0
Total	75	100%

Sumber : Data Primer

Hasil analisis tabel 4 menjelaskan bahwa dari 75 responden dalam pemeriksaan ANC (Antenatal Care) di Puskesmas Kartasura dikategorikan dalam cukup dengan presentase (100%).

Berdasarkan hasil yang diperoleh pada tabel 4 diperoleh bahwa semua responden sebanyak 75 responden masuk dalam kategori cukup. Menurut peneliti semua responden dikategorikan cukup dikarenakan dalam pemeriksaan ANC (Antenatal Care) di Puskesmas Kartasura tidak semua pernyataan yang terdiri dari

14 tersebut tidak dilakukan keseluruhan, dari 14 tersebut hanya 9 yang dilakukan saat pemeriksaan ANC (Antenatal Care). Pernyataan yang dilakukan (ya) antara lain : timbang berat badan, ukur tekanan darah, tinggi fundus uteri, pemberian imunisasi TT, pemberian tablet Fe, pemeriksaan Hb, pemeriksaan VDRL, temu wicara (konseling), dan pemeriksaan protein urine. 5 Yang tidak dilakukan antara lain : perawatan pijat tekan payudara, senam ibu hamil, pemeriksaan reduksi urine, pemberian kapsul yodium dan pemberian terapi anti malaria.

Hasil penelitian bahwa pernyataan 1- 7,10, dan 11 yaitu timbang berat badan, tensi, ukur tekanan fundus uteri, pemberian imunisasi TT, pemberian tablet Fe, pemeriksaan Hb, pemeriksaan VDRL, konseling, dan pemeriksaan protein urine sudah dilaksanakan 100% oleh bidan. Untuk pernyataan 8,9,12,13&14 yaitu pijat tekan payudara, konseling, pemeriksaan reduksi urine, pemberian terapi kapsul yodium dan pemberian terapi anti malaria belum dilaksanakan 100% oleh bidan. Berbeda dengan penelitian oleh (Anik S, 2015) dengan hasil penelitian bahwa standar 1 sampai 6 yaitu pemeriksaan ukur tinggi badan, berat badan, tekanan darah, tinggi fundus uteri, TT, FE, sudah dilaksanakan 100% oleh bidan. Standar 7 tes terhadap PMS (Penyakit Menular Seksual) yang melaksanakannya hanya 3% yang tdk melaksanakan 97%. Standar 8 tentang temu wicara dalam rangka rujukan sudah dilaksanakan 100%. Standar 9 tes protein urine 95% yang melaksanakan sedangkan 5% tidak melaksanakan. Standar 10 tes urine glukosa 17% melaksanakan. Standar 11 tes Hb 100%. Standar 12 senam hamil 83% melaksanakan. Standar 13 dan 14 obat gondok dan malaria 100% tidak dilaksanakan. Pemeriksaan ANC berdasarkan standar minimal 14T oleh bidan di Puskesmas Masaran Sragen hanya mampu melaksanakan secara maksimal 100% adalah 7 standar minimal.

#### **4. PENUTUP**

Kesimpulan dari penelitian ini adalah hasil dari 75 responden yang melakukan pemeriksaan ANC (Antenatal Care) yang terdiri dari 14T(pernyataan) diperoleh hasil semua responden dilakukan hanya 9T antara lain : pemeriksaan timbang berat badan, ukuran tekanan darah (tensi), tinggi fundus uteri, imunisasi TT,

pemberian tablet *Fe*, pemeriksaan Hb, pemeriksaan VDRL, temu wicara, dan pemeriksaan protein urine. Dan semua responden tidak dilakukan 5T antara lain : pijat payudara, senam ibu hamil, pemeriksaan reduksi protein urine, pemberian terapi kapsul yodium dan terapi anti malaria. Dari hasil 9T dilakukan dan 5T tidak dilakukan dapat dikategorikan bahwa pelaksanaan pemeriksaan ANC (Antenatal Care) dikatakan cukup dengan presentase 64%.

## DAFTAR PUSTAKA

- Amri A., Junaidi, Yulmardi. (2009). *Metodologi Penelitian Ekonomi dan Penerapannya*. Bogor. IPB Press.
- Andriani, Edison, Gracediani L. 2013. Implementasi Pelayanan Ibu Hamil (K4) oleh Bidan Berdasarkan SPM di Puskesmas Silungkang. *Jurnal Kesehatan Masyarakat* Vol.8 No. 1 tahun 2013.
- Departemen Kesehatan RI. 2010. *Pedoman Pelayanan Antenatal di Wilayah Kerja Puskesmas*. Jakarta: Depkes RI.
- Ghufron & Risnawita. *Teori-Teori Psikologi*. Yogyakarta: Ar-Ruzz Madia. 2011
- Hitti J, Watts DH. *Bacterial Sexually Transmitted Infections in Pregnancy* In: Holmes, K.K, Sparling, P.F., Stamm, W.E., Piot, P., Wasserheit, J.N., Corey, L., Cohen, M.S., Watts, D.H, eds. *Sexually Transmitted Diseases*. 4th Ed. New York: McGraw-Hill. 2016.p.1542-55
- Jannah, Nurul. *Buku Ajar Asuhan Kehamilan*. Yogyakarta : CV ANDI OFFSET.2010.
- Kementerian Kesehatan RI. (2016). *Buku Kesehatan Ibu dan Anak*. Jakarta : Kemenkes RI.
- Kemenkes RI. 2012. *Kementrian Kesehatan Republik Indonesia*. Jakarta : Kemenkes RI.
- Lincetto, Ornella., Mothebesoane-anoh, Seipati., Gomez, Patricia. & Munjanja, S. *Antenatal Care: Opprotunities for Africa's Newborns*. International Journal of Scientific & Technology Research. 2013
- Maharani S, Reski *et al*. 2013. *Gambaran antenatal care dan status gizi ibu hamil di Pesisir Tallo Kecamatan Tallo Kota Makassar*. Makassar: Prodi Ilmu Gizi Unhas
- Manuaba. *Kapita Selekta Penatalaksanaan Rutin Obstetri Ginekologi dan KB*. Jakarta: EGC. 2011

- Marniyati, L., Saleh I., Soebyakto, B.B., 2016. *Pelayanan Antenatal Berkualitas dalam Meningkatkan Deteksi Risiko Tinggi pada Ibu Hamil oleh Tenaga Kesehatan di Puskesmas Sako, sosial, Sei Baung dan Sei Selincih di Kota Palembang*.J. Kedokteran dan kesehatan. 3, 8.
- Novitasari, R., 2017. *Analisis Pelaksanaan ANC Terpadu dalam Ketetapan Deteksi Dini Penyakit penyerta Kehamilan di Puskesmas Imogiri 1 Bantul Daerah Istimewa Yogyakarta*.
- Nurdiati, D. S., dan Triratnawati, A. *Kepatuhan antenatal care dan pemilihan penolong persalinan di Natuna*. 2014
- Prawirohardjo, S. (2014). *Buku acuan nasional pelayanan kesehatan maternal dan neonatal*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo
- Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah 2015. (2015). *Provinsi Jawa Tengah Tahun 2015*. 3511351(24), 1–261.
- Riset Kesehatan Dasar. 2013. *Hasil Riskesdas 2013 Terkait Kesehatan Ibu*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI. Hal 14, 208
- Rukiyah, Ai Yeyeh dkk. 2014. *Asuhan Kebidanan I (kehamilan)*. Jakarta : Trans Info Media.
- Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia. 2012. *Laporan Pendahuluan Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia*. Jakarta : Badan Pusat Statistik, BKKBN, Kementerian Kesehatan RI. Hal 18
- Syafrudin, Hamidah. *Kebidanan Komunitas*. Cetakan I. EGC. Jakarta. 2010
- Widyaastuti, Dkk. (2010). *Kesehatan Reproduksi*. Fitramaya. Yogyakarta